



Les objets de relation

Guy Gimenez

► To cite this version:

Guy Gimenez. Les objets de relation. Les processus psychiques de la médiation, Dunod, pp. 81-102, 2002, Inconscient et Culture, 2-10-006374-X. hal-01386441

HAL Id: hal-01386441

<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-01386441>

Submitted on 24 Oct 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Chapitre 4

LES OBJETS DE RELATION

par Guy Gimenez

Les travaux des analystes d'enfants ont ouvert un champ de recherche nouveau sur le statut de l'objet concret dans le travail clinique. Une série de termes sont venus qualifier ces objets : objets relationnels, médiateurs, intermédiaires, objets de relation, objets transitionnels. D'autres termes ont qualifié les dérives pathologiques possibles de ces objets : objet fétiche, contraphobique, autistique...

Le présent travail a pour objectif de faire le point sur les recherches menées maintenant depuis une quinzaine d'années sur le concept d'objet de relation. Après avoir resitué les objets de relation dans leur champ d'émergence, je présenterai les caractéristiques physiques, psychiques relationnelles et groupales des objets de relation, en comparaison à l'objet transitionnel. J'en étudierai alors plus précisément une caractéristique principale : sa concrétude ainsi que son partage possible. Puis je traiterai de ses conditions d'émergences, de ses fonctions de mise en contact de deux psychés (fonction d'interface), de mise en dépôt, et du travail de transformation dont il est le support. Je rappellerai enfin les dérives possibles de l'investissement de l'objet concret externe : objet contradictoire, fétiche et autistique.

Le champ de l'intermédiaire

L'objet de relation appartient au champ de l'intermédiaire tel qu'il a été défini par Rôheim (1943), Winnicott (1951) et Kaës (1983, 1985). Il s'agit d'un champ qui détermine des lieux et des objets qui ont un statut d'« entre deux » ou de « plus de deux » : entre deux espaces, entre deux psychés, entre deux temps, entre deux générations, etc.

Comme l'a montré Kaës, l'intermédiaire « résulte d'une séparation entre éléments qu'il s'agit de réarticuler par une sorte de pontage » (Kaës, 1983, p. 587). L'intermédiaire fonctionne dans le champ du discontinu dans lequel « il est processus de liaison [en même temps que] résultat de ce processus » : il permet la réduction des antagonismes, par la construction d'un lien au lieu même de la discontinuité : c'est une formation articulaire (Kaës, 1983, p. 587).

L'objet de relation est un objet de recherche de la psychologie qui étudie la rencontre interhumaine (Thaon, 1985, p. 5) : la dynamique de l'intersubjectivité, le lien entre soi et un autre ou plus d'un autre médiatisé par un objet concret externe. Dans ce champ intermédiaire, les objets possèdent un statut qui n'est ni celui des objets internes, ni externes, mais intermédiaires, entre deux. Les rencontres médiatisées par un objet intermédiaire peuvent être nommées « médianes » (Chouvier, 1985, p. 14), par opposition à la relation frontale, directe avec un interlocuteur. En cela l'objet intermédiaire peut être un objet de médiation (Chouvier, 1985)¹.

Les champs individuel, groupal et culturel

Les objets de relation ont été étudiés dans trois champs d'expérience : dans la pratique individuelle, groupale et dans le champ culturel.

1. « L'objet de médiation devient le porteur d'une relation objectale dans la mesure où il n'est plus un simple étayage narcissique, mais l'occasion de la rencontre en tant que telle. » (Chouvier, 1985, p.11-17)

Champ de la pratique individuelle

Dans la pratique individuelle, les objets concrets externes ont été souvent utilisés avec les enfants : des jouets, des feuilles de papier, des dessins qui ouvrent un champ d'interaction. L'utilisation des objets dans le travail clinique trouve toute sa force dans l'hypothèse de Mélanie Klein selon laquelle « l'utilisation de l'objet par l'enfant peut être considérée comme l'équivalent de l'association libre chez l'adulte ». Ce qui nous amène à analyser la façon dont l'enfant utilise les objets de façon analogue à l'utilisation du langage verbal (Thaon, 1990a, p. 6).

La technique du *squiggle*, présentée par Winnicott (1951), est un exemple de construction (ou plutôt de coconstruction) d'un objet intermédiaire dans lequel la trace de l'un des interlocuteurs est articulée à l'association de l'autre. Le clinicien et le patient participent en effet tour à tour à la construction de cet objet commun : l'un des deux traces un simple trait (début de figuration) qui devient un support qui permet à l'autre de compléter la forme et de donner une signification (mise en sens) pour les deux.

Mais l'objet n'est pas toujours construit dans la séance : il peut être trouvé par l'enfant, dans le cadre. Il s'agit d'objets que l'enfant (voire l'adulte) peut utiliser à sa guise. Ces objets peuvent avoir des propriétés afin de favoriser le travail clinique : ainsi, Mélanie Klein (1955) excluait les médiateurs trop saturés en significations sociales (comme des représentations de gendarmes, de pompiers, de maîtresses d'école), et laissait à la portée de l'enfant des objets présentant des indices structurants : les signes de la différence de sexes et des générations (personnages de deux grandeurs différentes), ainsi que des formes aptes à figurer les mouvements transférentiels comme la colle (pour représenter le lien) les barrières (mise en forme de la séparation d'avec l'objet) (Thaon, 1988, p. 13).

Champ groupal

Un second champ d'étude des objets intermédiaires est l'espace groupal¹ (Avron, 1993 ; Gimenez, 1993 ; Kaës, 1993) :

1. Voir à ce propos les actes du COR : objets et sujets du groupe, autour des travaux de Kaës (1993).

OBJETS DE RELATION ET CHAMP INTERMÉDIAIRE

Le champ de l'intermédiaire

L'objet de relation appartient au champ de l'intermédiaire tel qu'il a été défini par Rôheim (1943), Winnicott (1951) et Kaës (1983, 1985). Il s'agit d'un champ qui détermine des lieux et des objets qui ont un statut d'« entre deux » ou de « plus de deux » : entre deux espaces, entre deux psychés, entre deux temps, entre deux générations, etc.

Comme l'a montré Kaës, l'intermédiaire « résulte d'une séparation entre éléments qu'il s'agit de réarticuler par une sorte de pontage » (Kaës, 1983, p. 587). L'intermédiaire fonctionne dans le champ du discontinu dans lequel « il est processus de liaison [en même temps que] résultat de ce processus » : il permet la réduction des antagonismes, par la construction d'un lien au lieu même de la discontinuité : c'est une formation articulaire (Kaës, 1983, p. 587).

L'objet de relation est un objet de recherche de la psychologie qui étudie la rencontre interhumaine (Thaon, 1985, p. 5) : la dynamique de l'intersubjectivité, le lien entre soi et un autre ou plus d'un autre médiatisé par un objet concret externe. Dans ce champ intermédiaire, les objets possèdent un statut qui n'est ni celui des objets internes, ni externes, mais intermédiaires, entre deux. Les rencontres médiatisées par un objet intermédiaire peuvent être nommées « médianes » (Chouvier, 1985, p. 14), par opposition à la relation frontale, directe avec un interlocuteur. En cela l'objet intermédiaire peut être un objet de médiation (Chouvier, 1985)¹.

Les champs individuel, groupal et culturel

Les objets de relation ont été étudiés dans trois champs d'expérience : dans la pratique individuelle, groupale et dans le champ culturel.

1. « L'objet de médiation devient le porteur d'une relation objectale dans la mesure où il n'est plus un simple étayage narcissique, mais l'occasion de la rencontre en tant que telle. » (Chouvier, 1985, p.11-17)

Champ de la pratique individuelle

Dans la pratique individuelle, les objets concrets externes ont été souvent utilisés avec les enfants : des jouets, des feuilles de papier, des dessins qui ouvrent un champ d'interaction. L'utilisation des objets dans le travail clinique trouve toute sa force dans l'hypothèse de Mélanie Klein selon laquelle « l'utilisation de l'objet par l'enfant peut être considérée comme l'équivalent de l'association libre chez l'adulte ». Ce qui nous amène à analyser la façon dont l'enfant utilise les objets de façon analogue à l'utilisation du langage verbal (Thaon, 1990a, p. 6).

La technique du *squiggle*, présentée par Winnicott (1951), est un exemple de construction (ou plutôt de coconstruction) d'un objet intermédiaire dans lequel la trace de l'un des interlocuteurs est articulée à l'association de l'autre. Le clinicien et le patient participent en effet tour à tour à la construction de cet objet commun : l'un des deux traces un simple trait (début de figuration) qui devient un support qui permet à l'autre de compléter la forme et de donner une signification (mise en sens) pour les deux.

Mais l'objet n'est pas toujours construit dans la séance : il peut être trouvé par l'enfant, dans le cadre. Il s'agit d'objets que l'enfant (voire l'adulte) peut utiliser à sa guise. Ces objets peuvent avoir des propriétés afin de favoriser le travail clinique : ainsi, Mélanie Klein (1955) excluait les médiateurs trop saturés en significations sociales (comme des représentations de gendarmes, de pompiers, de maîtresses d'école), et laissait à la portée de l'enfant des objets présentant des indices structurants : les signes de la différence de sexes et des générations (personnages de deux grandeurs différentes), ainsi que des formes aptes à figurer les mouvements transférentiels comme la colle (pour représenter le lien) les barrières (mise en forme de la séparation d'avec l'objet) (Thaon, 1988, p. 13).

Champ groupal

Un second champ d'étude des objets intermédiaires est l'espace groupal¹ (Avron, 1993 ; Gimenez, 1993 ; Kaës, 1993) :

1. Voir à ce propos les actes du COR : objets et sujets du groupe, autour des travaux de Kaës (1993).

groupes de thérapie, groupes d'expression, groupes de formation. L'émergence et l'évolution des objets de relation dans l'espace familial, dans le cadre de thérapies familiales psychanalytiques ont été mises en évidence par Granjon (1988, 1990, 1997).

Champ culturel

Le troisième des grands champs de l'intermédiaire est celui de la culture. Celle-ci fournit à chacun une série d'objets intermédiaires potentiels susceptibles d'être utilisés pour la rencontre et alléger ainsi la douleur de l'altérité. Comme l'ont montré les travaux ethnopsychanalytiques, la culture propose ainsi des modèles de conduites prêts-à-porter pour exprimer sa souffrance, tout en s'articulant aux autres membres de son groupe : c'est ce qu'on appelle les « modèles d'inconduites » (Devereux, 1972 ; Nathan, 1986). Quand la souffrance n'est pas passée par des formes intermédiaires culturelles, le sujet reste seul avec son symptôme qui demeure alors un « objet intermédiaire muet : muet au patient, muet au thérapeute et pourtant visible, tellement visible qu'il n'a plus rien à dire » (Thaon, 1985, p. 6).

Intermédiaire comme fonction

Mais un objet n'est pas en lui-même intermédiaire : il le devient dans la relation. Quand le clinicien propose un jouet à l'enfant, dans un entretien, cet objet ne devient intermédiaire relationnel que dans la mesure où l'enfant se l'approprie et le transforme en une représentation de la relation source d'associations ultérieures. En effet, la qualité d'intermédiaire n'est pas présente dans l'objet, de façon préalable, c'est pour cela qu'il est préférable de parler « d'investissement intermédiaire de l'objet à la manière dont Winnicott dévoile l'investissement transitionnel derrière l'objet transitionnel » (Thaon, 1985, p. 5).

DE L'OBJET TRANSITIONNEL À L'OBJET DE RELATION

L'objet de relation a d'abord été décrit par comparaison (analogie et différence) avec l'objet transitionnel dans ses caractéristiques physiques (intrinsèques à l'objet), psychiques (représentant la fonction subjective de l'objet pour le sujet), relationnelles (représentant le lien du sujet à l'interlocuteur, à travers l'objet concret externe) (Thaon, 1988)¹ et groupales (Guérin, 1992). Nous en résumons les aspects les plus importants.

Caractéristiques physiques, psychiques et relationnelle de l'objet transitionnel

L'objet transitionnel est d'abord le support d'une expérience sensorielle agréable : doux, chaud et malléable, il doit pouvoir être senti par l'enfant, exploré tactilement, cénesthésiquement et lui procurer des sensations de chaleur (comme la peau de la mère), mais pas de brûlure. Cette expérience est d'ailleurs consensuelle, articulant, du côté de l'enfant, plusieurs sens : celui-ci peut en même temps le toucher, le frotter, le sucer comme un sein, le rapprocher de son nez pour le sentir... Mais il ne fait pas que provoquer une excitation sensorielle, il peut également recevoir la trace (inscription) reconnaissable de l'enfant, par exemple son odeur.

L'objet transitionnel est un début de représentation de la mère, il marque une étape dans la construction de ce qui deviendra la représentation de son absence, ou de sa présence sous fond d'absence. Début de représentation du lien et assurant son retour, il n'est pas abandonné quand celle-ci revient (Winnicott, 1951).

L'objet transitionnel doit pouvoir être le support de l'amour et la haine. Il doit pouvoir subir l'amour et la haine (attaque, violence, destructivité, envie) sans réagir, tout en continuant à exister : c'est la caractéristique de neutralité. L'objet ne peut être investi de façon transitionnelle s'il est surinvesti ou imposé par la mère. C'est en général un objet laissé à la portée de l'enfant, dans

1. Je fais ici référence au texte fondateur de Marcel Thaon, en 1989, présenté au colloque *Après Winnicott*.

un espace où celui-ci peut le trouver : par exemple dans l'espace de l'endormissement où l'objet maternel va être perdu du regard. Il s'agit par exemple d'une couche placée sur le coussin, d'un morceau de tissu, d'un bord de couverture, etc.

« Dans cet espace où l'objet a disparu et le sommeil n'a pas encore été trouvé, l'objet transitionnel pourra être créé. » (Thaon, 1988, p. 14).

Il est alors « trouvé-crée » : trouvé où il aurait pu être créé de façon omnipotente. Il devient alors la première possession non moi de l'enfant (Winnicott, 1951). Mais cet objet demeure, un objet privé : il ne peut être partagé avec un tiers, être utilisé comme support d'un jeu ou d'un échange avec autrui. C'est sa principale différence avec l'objet de relation.

Caractéristiques physiques, psychiques et relationnelles de l'objet de relation

Comme l'objet transitionnel, l'objet de relation est un objet concret mais doit pouvoir être utilisé par deux personnes en même temps, même si ces deux personnes ne l'utilisent pas de la même manière. Il doit également pouvoir être repéré séparément par les deux interlocuteurs chez lesquels il déclenchera un travail de pensée (Thaon, 1988, p. 15).

L'objet de relation « représente l'état de la relation à un moment donné de la rencontre : c'est sa caractéristique principale » (Thaon, 1988, p. 16 ; Granjon, 1990, p. 16 ; Guérin, 1992, p. 121). Les autres caractéristiques, qui en découlent, seront reprises dans la suite de ce travail : il permet de trouver une forme, et une inscription à la rencontre ; il lui fournit également un support externalisé pour la réguler (fonction pare-excitative).

« L'objet de relation figure un point de castration chez au moins un des deux partenaires de la rencontre, ce qui permet au second de constituer en ce point une ligne associative. » (Thaon, 1988, p. 17 ; Guérin, 1992, p. 120)

Avec deux possibilités ; il peut être :

« le produit d'un travail psychique préalable d'une des deux personnes qui associe une souffrance ressentie dans la relation à une forme investie au préalable par lui et qui est offerte à l'autre comme conteneur potentiel des émotions ».

« Le second chemin : l'objet de relation est constitué lors d'une rencontre violente à travers un objet où un aspect non élaboré de l'appareil psychique du thérapeute aura été remis en question par une action de son interlocuteur, sans que sa capacité associative ait disparu. L'objet vient alors médiatiser la rencontre mais aussi la concentrer et aider à son élaboration. » (Thaon, 1988, p. 17)

CONCRÉTUDE ET PARTAGE POSSIBLE DE L'OBJET DE RELATION

La concrétude de l'objet de relation

Comme nous l'avons vu, l'objet de relation est un objet concret : il possède une consistance propre. En effet, si le terme d'objet renvoie étymologiquement à « ce qui est jeté devant soi », le mot « concret », du grec « se solidifier », précise qu'il a une consistance « épaisse par opposition à fluide », il peut être perçu par les sens, il n'est pas abstrait (ce n'est pas une pensée ou un rêve). Par sa concrétude et son existence propre, l'objet de relation n'est pas réductible à un objet interne ou à nos activités fantasmatiques ou de pensée. « Ob-jet » signifie ce qui est jeté (*jectum*) en face de (*ob*) : « jeté devant » et renvoie à « ce qui se présente aux sens » (Picoche, 1971, p. 365-66).

« La préposition latine *ob* opposée au *ad*, est une préposition particulière, dont la conjonction indique l'idée d'aller vers quelque chose, mais avec force, avec choc ; chose contre laquelle on va venir buter ; à laquelle on va s'affronter, marcher contre l'ennemi, se traduirait en latin : *ob hostem*. » (De Martino, 1988, p. 5)

De par cette concrétude, l'objet de relation est le support d'une expérience sensorielle pour au moins l'un des deux interlocuteurs, patient ou thérapeute. La plupart du temps, l'objet de relation, dans sa concrétude, implique le partage d'une expérience sensorielle entre les deux interlocuteurs, mais parfois cette expé-

rience s'effectue dans deux registres différents. C'est ce que nous avons décrit à partir de séquences cliniques dans lesquelles des hallucinations de patients psychotiques devenaient, dans la dynamique de la relation transférentielle, des objets de relation (Gimenez, 1992, 1993, 1995)¹. L'objet de relation était bien, alors, le support d'une expérience sensorielle (ou vécue comme telle) pour le patient, tout en étant, en même temps, une rêverie pour le clinicien.

L'objet de relation comme objet partagé

Précisons que l'objet de relation doit pouvoir être utilisé par deux personnes en même temps, bien que ces deux personnes puissent l'utiliser de la façon différente (Thaon, 1988, p. 15 ; Guérin, 1988, p. 4). L'objet de relation est en effet un objet de partage qui peut être utilisé par les deux interlocuteurs ; en cela il s'oppose à l'objet transitionnel qui est un objet privé². De par sa concrétude et son existence propre, l'objet de relation permet de déplacer au dehors, d'externaliser, sur un objet concret, ce qui se joue entre deux personnes ou plus : à travers l'objet, le patient peut ainsi scénariser des facettes de la dynamique transférentielle, plus facilement repérable et analysable.

Le langage et l'aire culturelle commune

Quand il n'y a pas d'objet concret externe qui puisse servir d'articulateur potentiel entre les interlocuteurs, le langage lui-même devient « une sorte de microculture intermédiaire entre le thérapeute et le patient » (Thaon, 1985, p. 5). Celle-ci permet de développer une « une illusion efficace de compréhension », c'est-à-dire, une illusion au sens winnicottien, étayée sur la croyance que l'on partage la même culture, et qui rend possible l'échange avec notre interlocuteur. Il s'agit d'une illusion parce

que cette culture est en fait à construire ou à coconstruire : elle est en devenir.

Émergence : les modalités de constitution de l'objet de relation

Mais comment se construit l'objet de relation, comment est-il utilisé et comment évolue-t-il ? En d'autres termes, quelle est sa psychogenèse au niveau individuel et global ?

Objet de relation et cadre

L'émergence et le repérage d'un objet de relation s'inscrivent dans un cadre clinique. L'objet concret révèle une partie muette du cadre : par lui, une partie du cadre (non-processus) peut devenir processus (Bleger, 1966). Son émergence crée un nouvel élément du cadre, mais il est à différencier de celui-ci : il est éphémère et ponctuel alors que le cadre est permanent.

Objet de relation et mouvement de surprise

Dans une situation clinique, l'objet de relation émerge dans un mouvement de surprise. Il est trouvé-crée dans la surprise, utilisé de façon sensorielle comme représentant de la relation, puis est abandonné (devenant ainsi un objet perdu). Cette dimension de surprise marque d'ailleurs la rencontre avec un autre que nous-même et qui est « toujours le contact imprévu entre des êtres » (Chouvier, 1985)¹. Cette dimension de surprise semble moins forte avec l'objet médiateur, objet préinvesti par une personne (le clinicien) qui le propose à une autre ; ce mouvement inductif n'existe pas dans l'objet de relation.

Il s'agit d'une situation dans laquelle l'objet met en forme et thématise ce qui reste « en attente de sens » dans la relation clinique. Il figure ainsi le négatif déposé dans la relation transférentielle, et cela à des niveaux hétérogènes. C'est d'ailleurs souvent à des moments où le clinicien semble perdu dans le

1. Nous avons ainsi pu travailler des séquences cliniques indiquant comment une hallucination peut devenir objet de relation, perception pour le patient, rêverie pour le clinicien.

2. L'objet de relation permet souvent le partage de ce qui était jusqu'alors impensable (Seys, 1995, p. 41).

1. Chouvier (1985, p. 11) retrouve dans le livre biblique de l'*Ecclésiaste* (IX, 11) la généralisation du principe de hasard sous-jacent à toute rencontre : « Tout se fait par rencontre et à l'aventure. »

matériel clinique que le patient investit un objet de relation. Nous pouvons remarquer que quelquefois, le patient « choisit » un objet préinvesti par le clinicien pour exprimer un élément de sa problématique (Dulac, 1995, p. 174-175).

Ainsi, Granjon a présenté une séance d'entretien familial dans laquelle un enfant a commencé à jouer avec son collier, particulièrement important pour elle, et qui deviendra objet de relation : il s'agissait du collier hérité de sa grand-mère. Une patiente de Seys (2000) a présenté une insistance à avoir des perles, qui fait surgir, dans la surprise, un souvenir personnel de sa thérapeute : l'activité, quand elle était adolescente, de fabrication de perles à partir de triangles de papier... Elles construisent alors l'objet qui va permettre d'avancer dans la ligne associative.

Ainsi, dans certains cas, tout semble se passer comme si le patient repérait les investissements du thérapeute pour les choisir comme lieux privilégiés d'investissement, parce qu'ils sont repérables et transformables par le clinicien¹. En écho/contre-transférentiel, cet objet pourra « éveiller » le thérapeute, l'exciter dans un mouvement épistémophilique et lui permettre de focaliser son attention sur des processus passés jusqu'alors inaperçus, ou à l'inverse non gérés à cause d'un trop-plein d'excitations². C'est peut-être sa capacité à produire des effets (écho) chez les deux interlocuteurs qui favorise son investissement comme objet de relation. Dans cette perspective, il y aurait donc ainsi une « présignifiante » potentielle de l'objet qui permet au clinicien de trouver ce qui est déjà là mais qui reste souvent invisible.

En tant que support de la rencontre, et éveillant des parts muettes du clinicien et du patient, l'objet de relation est, une coconstruction, une cocréation, par articulation des traces des expériences des deux protagonistes.

MISE EN CONTACT DE DEUX PSYCHÉS : L'INTERFACE ET L'APPAREILLAGE

Une nature biface

L'objet de relation a une nature biface : l'une tournée vers le patient, l'autre vers le clinicien. Il permet que se nouent des lignes associatives, et/ou des éléments de l'histoire des deux interlocuteurs. Il peut s'agir d'un objet qui se trouve dans le cadre : un morceau de moquette (Netter, 1995, 1990, p. 139), un tapis (Granjon, 1997), une balle utilisée par un enfant (Granjon, 1997). Il peut s'agir d'un objet porté par le clinicien (par exemple le collier de la thérapeute que l'enfant va essayer d'utiliser [Granjon]) ; il peut s'agir d'un objet que le clinicien a perçu ou dont il a fait l'expérience (Guérin, 1990b), par exemple un poème. Guérin a présenté comment un poème de Francis Ponge sur le savon lui a permis de penser une situation d'interaction avec un enfant qui fait longuement couler de l'eau dans un lavabo au cours de l'entretien (Guérin, 1990b).

Il peut enfin s'agir d'une association passant par un objet culturel. M. Thaon (1985b) a démontré comment un mythe (celui de Thésée) a été le support pour représenter le lien à son patient et a servi d'intermédiaire relationnel pour un travail d'élaboration dans la psychothérapie lui permettant de répondre à l'émotion produite par la rencontre. Ce travail a été possible par « l'intérêt désintéressé » pour une œuvre culturelle : le clinicien avait préalablement investi ce mythe, sans toutefois avoir le projet de l'utiliser pour saisir ce qui se passait dans la rencontre avec ce patient. Le mythe devient alors pour lui comme conteneur potentiel d'associations. Le mythe, comme tiers, déclenche les associations qui permettent la relation d'éléments qui semblaient auparavant disjoints.

Une fonction d'interface

Cette nature biface de l'objet de relation rend possible sa fonction d'interface entre les sujets qu'il mobilise à des niveaux hétérogènes. L'interface est à comprendre à la fois comme un séparateur qui permet à deux parties distinctes de s'articuler, comme un système de transformation entre deux espaces ou deux domaines, et le support d'une illusion efficace qui permet un bon fonctionne-

1. Comme si le fait que le thérapeute soit attentif à certaines formes plutôt qu'à d'autres (ce que Freud et Bion nomment l'attention) pouvait influencer sur la forme que le patient donne à ce qui se passe en lui. D'un autre point de vue, nous pourrions dire que le thérapeute ne repère certaines problématiques qu'à partir d'objets qu'il a lui-même investis préalablement.

2. Il est le témoin du travail préalable du clinicien qui a pu lui offrir ce contenant potentiel (Thaon, 1988, p. 13).

ment entre deux parties hétérogènes. L'objet de relation est ici un « entre-deux appareils psychiques », un intermédiaire, « un point de relais pour une rencontre » entre le clinicien et le patient¹. En tant qu'interface (Guérin, 1990, p. 13)² l'objet de relation permet l'articulation entre deux systèmes, deux mondes étrangers (celui du patient et du clinicien). Du point de vue mécanique, l'interface est un séparateur qui permet à deux surfaces antithétiques de glisser l'une sur l'autre sans communiquer (fonction de l'huile dans les moteurs à explosion), du point de vue électrique, l'interface est un système qui transforme l'énergie d'un domaine à un autre, du point de vue informatique : l'interface est une couche logicielle qui permet de rendre invisible le fonctionnement d'un des deux objets en présence pour tromper l'autre sur sa proximité. Par exemple, l'interface utilisateur produit une sur la proximité entre le fonctionnement de l'ordinateur et les processus psychiques de l'humain. En ce sens, l'interface permet une illusion efficace.

Investi de part et d'autre, l'objet de relation permet l'appareillage de deux inconscients et la mise en place de la relation. Ainsi, se produit l'« appareillage » de deux inconscients, dans un mouvement de raisonnement affective (Sandler, 1976). Serait à explorer le fait que l'objet de relation émerge à l'endroit du contact entre les parties infantiles de deux psychés en contact » (Thaon, 1985a, p. 5) ou à l'endroit de ce que Guillaumin nomme les zones d'ombre des interlocuteurs (Guillaumin, 1995, p. 94) dont il est une concrétisation. L'objet de relation a ici une fonction de mise en contact et d'accordage (Seys, 1995, p. 9) spécifique des psychés. Dit autrement, l'objet de relation est la marque, le témoin³ et le relais de l'appareillage (et de l'ajustage) des psychés⁴.

1. « Certains objets [fonctionnent] comme relais dans la communication inconsciente entre le clinicien et son interlocuteur. » (Thaon, 1990, p. 5 ; 1988, p. 13).

2. Christian Guérin a présenté de façon détaillée la fonction d'interface de l'objet de relation à partir d'une séquence du film *Paris, Texas*, de Wim Wenders (Guérin, 1992).

3. « L'objet est le témoin objectif de la relation en train de se développer [...]. Mais le fait que ce témoin soit un objet réel reste extrêmement important : il n'est pas simplement le signe d'une relation qui pourrait exister sans lui. La rencontre se fait à travers l'objet intermédiaire et les caractéristiques physiques mêmes de celui-ci sont importantes dans l'approfondissement du contact entre les protagonistes. » (Thaon, 1985, p. 5).

4. Texte d'argument du COR.

L'objet de relation est un articulateur entre le thérapeute et le patient. Comme l'a montré Guérin, cette articulation s'effectue à un triple niveau : *physique* grâce à ses propriétés singulières, irréductibles au fantasme ; *psychique* à travers les investissements différenciés dont il est le support et la forme ; *groupal* en tant que dépositaire des parts communes des sujets en présence (plaque du COR).

On peut émettre l'hypothèse que l'objet de relation permet au clinicien, centré sur l'objet qui prend forme, de lâcher prise (Gimenez, 2000) et ainsi de mieux tolérer le processus de « devenir O » dont parle Bion (1970). Cela permet au clinicien de moins se défendre contre les strates de résistances mises en place pour endiguer le processus de la rencontre. Dans ce mouvement, il peut mieux tolérer certains mouvements identificatoires, empathiques, contre-transférentiels, et régressifs. C'est ce que Bion décrit dans ce qu'il nomme la transformation dans O :

« Il faut que l'analyste concentre son attention sur O, l'inconnu et l'inconnaissable. Le succès de la psychanalyse dépend du maintien d'un point de vue psychanalytique ; le point de vue psychanalytique est le vertex psychanalytique ; le vertex psychanalytique est O, avec lequel l'analyste ne peut être identifié car il faut qu'il soit cela. » (Bion, 1970, p. 63)

Un articulateur intra- et interpsychique

L'objet de relation a une fonction d'organisateur intrapsychique et relationnel au sens de Spitz (1954) et de Kaës (1993). Il est un « articulateur relationnel/émotionnel » qui fournit des points de jonction et un nouage aux psychés en présence pour peu qu'elles fonctionnent sur le modèle de la métaphore chez au moins l'un des deux interlocuteurs. Il articule ces deux psychés à des niveaux hétérogènes. En cela, il permet d'articuler deux niveaux de registres qui ne s'excluent pas et ne se superposent pas et rend possible une double articulation entre interne et externe et entre soi et l'autre. L'objet de relation est ainsi un « révélateur », un « précipiteur », un « catalyseur » de la relation transféro-contre transférentielle.

Présentation d'une séquence clinique

Seys (1988) a présenté le cas d'un enfant dont la mère, après une expérience incestueuse avec son beau-père, quitte le domicile familial. Elle rencontre alors un homme qui lui propose de se marier de façon précipitée. Elle est alors enceinte. Seys demande à la mère [patiente] de rencontrer le père de l'enfant qui hésite et finit par accepter un rendez-vous. Un élément choque alors la thérapeute : il est extrêmement pâle. Il entre dans le bureau, s'assied. À ce moment elle a « un blanc », elle ne se souvient plus du prénom de l'enfant. Pendant la séance, l'enfant vient avec un petit hélicoptère. Il joue à en faire tourner les pales et dit « ton hélicoptère est en panne, ton hélicoptère est en panne ». Seys associe alors à son « oubli » et demande aux parents comment ils ont choisi le prénom de leur fils. Le père confie alors à Seys qu'il n'a pas connu son propre père, et sa mère ne lui en a pas parlé (blanc). C'est sa grand mère qui lui apprendra le prénom de son père et il le donnera à son propre fils.. Le fils et la femme sont sidérés. La thérapeute dit alors, regardant le fils : « Ton papa t'a donné le prénom de son papa » puis regardant le père : « C'est un signe de reconnaissance. » Le groupe vit un moment émotionnel très intense. Tout semble se passer en trois temps. Dans un premier temps, Seys est bouleversée (se laisse « affecter ») par un élément perceptif (la pâleur extrême du père). Ce choc affectif, mouvement psychique encore en quête de forme, vient en résonance à un élément familial (un blanc) qui n'a pu encore se mettre en mots. Dans la dynamique contre-transférentielle (par identification primaire ?), elle ressent en elle des éléments psychiques infraverbaux du père. Elle duplique dans un oubli (actif), en elle, le blanc, le non-dit, concernant le prénom du fils (second temps). C'est alors que cet événement peut commencer à se représenter à partir de l'objet concret externe qui laisse échapper le sens potentiel qui y était condensé : le « blanc » (oubli), la pâleur du père, et le contenu de son oubli (le prénom du fils).

LA MISE EN DÉPÔT DANS L'OBJET DE RELATION

La fonction de mémoire et d'inscription

Au-delà de la mise en contact des psychés, l'objet de relation recueille et garde la trace de l'histoire de la rencontre entre les deux interlocuteurs, ainsi que les affects qui lui sont liés. C'est la

fonction de « mémoire » de l'objet de relation (Guérin). En cela, il est porteur des traces de la rencontre :

« L'objet de relation fixe le travail psychique, le marque, pour lui permettre de se déposer et de faire trace. » (Thaon, 1988, p. 15)

L'objet, en tant que trace et marque, permet au processus qui émerge dans la relation de ne pas se perdre et de l'inscrire, de l'enclore dans une forme durable.

L'objet rend ainsi possible le fait de laisser en dépôt à l'intérieur de lui une certaine quantité de charge en affect, externalisée, en attente de traitement. Les deux interlocuteurs peuvent alors éviter une confrontation trop directe avec cette tension et la traiter de façon moins frontale.

Le support d'excitations incontinables

Pour rendre la rencontre possible, l'objet de relation a une fonction pare-excitative. Il filtre la violence fondamentale sous-jacente à toute rencontre et il permet au patient et au clinicien de se pare-exciter réciproquement (Gimenez, 1995, p. 61). Par sa concrétude et son existence comme objet externe, il est un support qui peut recevoir les émotions qui risqueraient de déborder le clinicien (et le patient) et « rendraient impossible le travail psychique » (Thaon, 1988, p. 16).

Le clinicien peut ainsi se laisser « affecter » et repère en lui-même un écho contre-transférentiel des éléments de la problématique du patient à travers l'objet concret externe. L'objet devient alors « un double du patient et du thérapeute » (Thaon, 1989, p. 16) et permet au clinicien d'explorer une surface intermédiaire (pare-excitative) au lieu d'être confronté à des réactions émotionnelles qui le débordent

L'objet de relation permet de déplacer au dehors, sur un objet concret, ce qui se joue entre les protagonistes. Dans ce premier temps du travail clinique, l'objet de relation est un objet de dépôt d'un impensé (Gimenez, 2000). Il s'agit d'un dépôt de sens et de décharge excitative sur et dans l'objet. Cette charge affective peut alors être seulement reçue (contention) ou bien également

transformée, élaborée, liée (permettant ainsi une fonction parexcitative active de l'objet dans la relation)¹.

OBJET DE RELATION ET TRAVAIL PSYCHIQUE : TRANSFORMATION ET MISE EN SENS

La mise en forme

L'objet concret externe permet ensuite la traduction des affects de l'un en forme pour l'autre : il s'agit d'une fonction de figuration (ou mise en forme) qui pourra se poursuivre dans un travail de mise en sens. Travail par lequel, la pensée va prendre figure, c'est-à-dire va pouvoir s'intégrer à l'ensemble d'une histoire, à l'ensemble d'un récit (Chouvier, 1997, p. 15). Ce travail de mise en sens est souvent soutenu par un mécanisme de décondensation, venant « ouvrir » ce qui avait été condensé de la relation transféro-contre-transférentielle dans l'objet de relation.

L'objet de relation devient ainsi le support d'une figuration de l'état de la relation entre les deux interlocuteurs à un moment donnée. L'objet de relation est ainsi le « tenant-lieu de la rencontre clinique et représente l'état de la relation établie entre deux appareils psychiques » (Thaon, 1985a, p. 5). Il est une *figuration externe et commune* du lien.

L'objet de relation met en forme et thématise le négatif déposé dans la situation clinique (Granjon, Guérin). Cette figuration s'effectue selon des niveaux hétérogènes et permet que le négatif de l'un qui devienne une figuration pour l'autre, et en retours pour le sujet lui-même. Il permet « d'observer ou d'explorer sans risque » ou de « figurer sans trop de risque » les enjeux d'une relation, ce qui y est enclos, gelé, déposé en négatif. Le clinicien trouve au dehors un objet qui donne forme à la relation.

Du point de vue de la transmission, et en reprenant la terminologie proposée par Granjon (1988), on pourrait dire que l'objet de relation favorise une modalité de transmission intergénéra-

tionnelle, même s'il véhicule du négatif. Il contiendrait « concrètement » le négatif transmis de façon transgénérationnelle et le relierait à une forme. L'objet de relation s'inscrirait ainsi dans un processus de transformation, constituant un processus d'externalisation, de « mise au dehors ». On peut émettre l'hypothèse qu'il est un support pour aider le passage d'une modalité de transmission transgénérationnelle à intergénérationnelle (Granjon, 1988, 1997). Les objets de relation occupent à ce titre une place privilégiée dans l'élaboration des problématiques traumatiques sur lesquels le non-dit a pris une place importante (Seys, 1995, p. 41 ; Granjon, 1997).

Fonction alpha, liaison et mise en sens, fantasmatisation

L'objet de relation permet la transformation de ce qui a été recueilli. Il déclenche, favorise, et accompagne le travail d'élaboration. Il rend possible un investissement des deux interlocuteurs sur un support externe (co-investissement). L'objet de relation est alors le porteur (fonction phorique au sens que lui donne Kaës [1993, 1994]) de ce qui se rejoue dans la relation, de l'histoire du patient. Il est un porteur muet de sens et des prémices du lien. Ce sens diffère dans un premier temps pour les interlocuteurs. Peut-on parler ici de la polyphonie (Kaës, 1994) de l'objet de relation ? Support de la rêverie du clinicien (Guillaumin, 1995, p. 81), l'objet de relation n'a d'ailleurs pas comme fonction de porter du sens, mais de mettre en place une relation qui produira ce sens : il a un « sens potentiel » qui suscite du sens chez le clinicien. Le travail clinique nous apprend qu'il est d'ailleurs préférable de ne pas trop lui prêter attention pour le laisser fonctionner au niveau préconscient.

L'objet de relation déclenche ainsi en nous un travail psychique et réactive les processus préconscients. Il devient le support d'une reprise associative dans la relation. L'objet peut, à travers l'une de ses caractéristiques, relancer la fonction métaphorique, et permettre la mentalisation d'une problématique en suspens. Il devient ainsi un point de relance de la chaîne associative. L'objet de relation est un support support d'associations pour les deux interlocuteurs et d'interfantasmatisation. Ainsi, le matériel en suspens ou en attente de l'un (préforme) s'articule avec celui de l'autre pour se scénariser en cela l'objet de relation est un support de fantasmes.

1. L'objet de relation a une fonction de figuration (mise en forme), de dépôt (contention) puis de transformation élaborative (conteneur) et de mise en sens (représentation symbolisante).

L'OBJET DE RELATION ET SES DÉRIVES PATHOLOGIQUES

Reprenant les recherches de Winnicott (1951) sur les objets transitionnels, Thaon a différencié l'objet de relation de deux autres types d'investissement psychique de l'objet (Thaon, 1989, p. 15). Dans cette perspective, l'objet de relation repose sur un triple investissement¹ : celui du sujet lui-même, de l'objet (l'autre) et celui du médiateur. Le surinvestissement de chacun des pôles sera mis en lien avec des ratés de l'intermédiaire : l'objet contradépressif (par surinvestissement de l'interlocuteur ou du clinicien), l'objet fétiche (par surinvestissement du médiateur), l'objet autistique (par surinvestissement narcissique du sujet lui-même)².

L'objet contradépressif

Le premier type d'investissement défensif est l'investissement de l'objet contradépressif, qui permet à l'enfant de supporter l'absence de la mère (Winnicott, 1951) en luttant contre la représentation de son absence qui demeure intolérable.

Pour Winnicott (1951, p. 15) il s'agit d'une première « distorsion dans l'utilisation de l'objet transitionnel ». Il ne s'agit pas, comme pour l'objet transitionnel d'un « objet calmant » (*soother*), mais d'un « consolateur » (*comforter*). Alors que l'objet transitionnel apparaît comme un support externe pour commencer à figurer et à représenter l'objet absent qui manque à l'enfant et le fait souffrir, et ainsi permet d'apaiser la douleur de la séparation, l'objet contradépressif, lui, est un support pour lutter défensivement contre la dépression. Au lieu d'accompagner le mouvement de symbolisation qui permettra de

1. L'étude des objets de relation nous amène à penser les pathologies de l'utilisation de l'objet à travers ce qu'elles représentent et appellent de la relation à l'autre (présentation du COR). L'objet de relation sera différencié et articulé aux caractéristiques d'autre statuts d'objets pouvant être repérés dans la relation clinique.

2. « Le fétichisme serait alors la passion de l'objet-corps. La mélancolie, la passion de la mère perdue irremplaçable. Le « collectionnisme » de l'obsessionnel, la passion de l'objet intermédiaire. » (Thaon, 1988, p. 14).

penser l'absence (et la présence de l'objet sous fond d'absence), comme l'objet transitionnel, l'objet contradépressif sert à protéger le sujet de ses affects dépressifs douloureux.

Winnicott (1951, p. 15) donne comme exemple d'objet contradépressif, le *lapin en peluche* d'un petit garçon qui

« n'avait jamais sucé son pouce ni ses doigts et quand [sa mère] le sevr¹, n'avait rien à quoi se raccrocher. Il n'avait eu ni biberon, ni sucette, aucune autre forme d'alimentation que le sein, nourri au sein 7 mois. Il manifesta un attachement très précoce et très fort à la mère elle-même, en tant que personne, et c'était de la personne réelle dont il avait besoin. »

Cet enfant eut un lapin en peluche à 12 mois jusqu'à l'âge de 5 ou 6 ans, qui a été pour lui un consolateur et non un objet transitionnel :

« Il n'eut jamais la véritable qualité d'objet transitionnel : il ne fut jamais, comme l'eût été un objet transitionnel, plus important que la mère. » (p. 15)

Contrairement à l'objet transitionnel, l'objet contradépressif est abandonné au moment des retrouvailles avec la mère : il n'est pas investi en tant qu'objet séparé, mais comme objet permettant de contre-investir, pour un court moment (le temps de l'absence) les affects dépressifs intolérables.

Le fétiche

Le second type d'investissement défensif décrit par Winnicott (1951, p. 18) est l'investissement fétichiste de l'objet : l'objet peut devenir « un objet fétiche et persister sous cette forme dans la vie sexuelle adulte ». L'objet est alors utilisé pour dénier la séparation d'avec la mère.

Pour Winnicott, l'investissement fétichiste d'objet, comme dérive pathologique de l'objet transitionnel, doit être compris à partir du déséquilibre entre l'absence trop longue de l'objet (le sein, la mère) et la capacité du bébé à tolérer la frustration liée à

1. Au moment du sevrage, il eut de l'asthme.

cette absence. Ce déséquilibre a pour conséquences l'effacement de la représentation interne (p. 26), la baisse du processus l'illusion (p. 26), le désinvestissement de l'objet (mère, sein) (p. 27), et le surinvestissement du médiateur.

Le médiateur est ainsi utilisé de façon excessive pour lutter contre les affects dépressifs, la perte ne pouvant alors être ressentie. Par surinvestissement du médiateur, l'objet fétiche permet ainsi de colmater l'absence et dénier la séparation, ou pour le dire autrement dénier « la crainte que l'objet [aimé] perde sa signification » (p. 27).

Winnicott illustre un début d'investissement fétichiste de l'objet par la présentation d'un petit garçon qui a dû subir des séparations importantes de sa mère, dépressive, à partir de l'âge de trois ans. À sept ans, il présente un intérêt particulier vis-à-vis des ficelles qui inquiète son entourage : non seulement il relie les chaises entre elles, les coussins, etc., mais commence à attacher des ficelles autour du cou de sa sœur (qui avait été la cause de la première séparation). Quatre ans plus tard, lors d'une nouvelle dépression de la mère, le père le trouve « pendu par les pieds à une corde. Il était tout flasque et jouait admirablement le mort » (p. 30). Une scène analogue, le lendemain, provoquera de grandes angoisses chez la mère. Si l'utilisation de la ficelle peut être comprise dans un premier temps comme une tentative pour unir, établir des liens, elle risque de devenir une façon de dénier la séparation « en raison des bénéfices secondaires résultant de l'habileté qui se développe, chaque fois qu'un objet doit être manipulé pour être maîtrisé » (p. 30).

« La fonction de la ficelle évolue ainsi passant de la communication au déni de la séparation. » (p. 31)

L'objet médiateur lui-même est tellement surinvesti, que le sujet ne peut penser la déliaison et la séparation. Il s'agit d'un « objet-colle omnipotent » (Thaon, 1989, p. 15).

L'objet autistique

À ces investissements défensifs de l'objet, mis en évidence par Winnicott, on peut ajouter « une catégorie qui renverse les qualités mêmes de l'objet : les objets autistiques (Tustin, 1986) qui

« [...] possèdent les caractéristiques inverses de l'objet transitionnel : piquant, anticonsensuel et monopercutif » (Thaon, 1986, p. 15). Ils résultent d'un surinvestissement du sujet lui-même au détriment d'un désinvestissement d'autrui et de l'objet médiateur.

Ce ne sont pas les caractéristiques concrètes détaillées de ces objets qui importent, mais la sensation « que l'on peut avoir à leur contact : la « forme-sensation » autour de laquelle tout l'être se centre et à laquelle est ramené le monde : une sensation monosensuelle (tactile par exemple). Le corps du sujet est alors mis en équation avec l'objet dur auquel il adhère par identification adhésive, équation adhésive, ou encore par fusion mimétique (Tustin, 1986, p. 78). Ces « objets autosensuels » ne représentent que le sujet lui-même et non l'objet absent. Et le contact répétitif avec l'objet excitant (rayon lumineux, objet pointu, etc.) pourra permettre au sujet autiste de ne pas entrer en contact avec autrui. Il s'agit d'un objet anti-intermédiaire.

CONCLUSION

L'objet de relation se construit ainsi dans un équilibre entre les pôles de son triple investissement : celui du sujet lui-même, de l'objet (l'autre) et celui du médiateur. Il apparaît alors comme objet articulaire entre soi et l'autre, dedans et dehors mais aussi entre soi et soi, révélant la part de nous-même et de la relation qui nous échappe et qui prend forme dans et par l'objet.

L'objet est, dans cet espace, trouvé à l'endroit où, plus tard, il pourra être rêvé. Il apparaît comme une forme qui marque, recueille et donne corps à ce qui ne pouvait pas encore être pensé et permet de contenir l'expérience de la rencontre, venant réveiller et mobiliser ce qui du patient est en attente de mise en sens, de mentalisation.

Traducteur d'affect pour l'un en pensée pour l'autre, il permet aux interlocuteurs d'explorer, filtrer, réguler et reconnaître sans trop de risque ce qui était là, souvent en négatif, et mobilisé par la dynamique de la relation. Biface, il devient un lieu de transformation : support de la fonction alpha remobilisée chez le patient et le clinicien.

Lieu de partage d'une expérience sensorielle, il devient lieu de partage d'une pensée, un entre deux sujets dont les psychés peuvent enfin s'appareiller et s'accorder. L'externalisation de la rencontre dans l'objet concret rend possible ce qui semblait trop risqué au dedans. L'objet de relation relie alors ce qui demeure séparé, différencié, dans la rencontre à cet « autre que nous-même », dans un mouvement de cocréation, à l'intérieur d'un espace où chacun trouve sa place.